|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ**  **TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI** | DOKÜMAN KODU: ÖĞR.FR.07 |
| YAYIN TARİHİ:22.06.2020 |
| REVİZYON NO 00 |
| REVİZYON TARİHİ:00 |
| **BÜTÜNLEME DİLEKÇE FORMU** | SAYFA NO:01 |

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA**

Fakülteniz …………………. Numaralı Dönem …. Öğrencisiyim. Dönem içerisinde ……/……/………. Tarihindeki ……………………. Staj sınavından başarısız oldum. …………………………stajı için bütünleme hakkının Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliğinin 35/1 maddesine göre ……/…/…………… Tarihinde kullanmak istiyorum bu tarihte …………………………. Stajını almaktayım.

Gereğini yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Adı :

Cep telefonu: Soyadı:

İmza :

Stajın yapıldığı Anabilim Dalı Başkanlığı:

Bütünleme sınavının yapılacağı Anabilim Dalı Başkanlığı: